



TIMO PARTONEN
 tutkimusprofessori
 THL, Kansanterveysratkaisut,
 Mielenterveys
 Lääketieteellinen vastuutoimittaja
 Lääkärilehti

KIRJALLISUUTTA

- 1 Tilastokeskus. Suomen virallinen tilasto. Terveys 2019. Kuolemansyyt 2018. Helsinki: Tilastokeskus 2019. www.stat.fi/til/ksyt/2018/ksyt_2018_2019-12-16_fi.pdf
- 2 Partonen T, Eklund A, Grainger M, Kauppi R, Suvisaari J, Virtanen A. Itsemurhakuolemat Suomessa 2016–2018. Oikeuslääketieteellinen tutkimus. Raportti 3/2020. Helsinki: THL 2019. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-446-2>
- 3 Vormaa H, Rotko T, Larivaara M, Kosloff A, toim. Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. STM:n julkaisuja 2020:6. Helsinki: STM 2020. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162053>
- 4 Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecim, MIELI Suomen Mielenterveys ry:n, Suomen Psykiatriyhdistyksen, Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Itsemurhien ehkäisy ja itsemurhaa yrittäneen hoito. Käypä hoito -suositus 7.1.2020. www.kaypahoito.fi
- 5 Niederkrotenthaler T, Braun M, Pirkis J ym. Association between suicide reporting in the media and suicide: systematic review and meta-analysis. *BMJ* 2020;368:m575.
- 6 Gaily-Luoma S. Itsemurhaa yrittäneiden kokemukset ammattilaisen apuna. *Suom Lääkäril* 2020;75:1926–30.
- 7 Laukkala T, Jylhä P, Isometsä E ym. Itsemurhaa yrittäneen psykiatrin hoito – kysy, kuuntele ja hoida perussairaus. *Suom Lääkäril* 2020;75:1920–5.
- 8 Roinisto-Dumell A-L. Emotionaalinen dynamiikka itsemurhaan kuolleen omaisella: ”Isäni iski minuun kuin meteoriitti”. *Suom Lääkäril* 2020;75:1931–5.

Yhdessä voimme estää itsemurhakuolemia

Suomessa itsemurhakuolleisuus on puolittunut vuoden 1990 jälkeen. Myönteinen käänne tapahtui valtakunnallisen itsemurhien ehkäisyprojektin (1986–1996) aikana (1). Koko maata koskevat tilastotiedot peittävät kuitenkin itsemurhakuolleisuuden alueelliset erot, mikä ilmenee Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen oikeuslääkintäyksikön ja mielenterveysyksikön selvityksestä (2). Sen mukaan itsemurhakuolleisuus oli vuosina 2016–2018 koko maahan verrattuna tilastollisesti merkitsevästi suurempi Länsi-Pohjan, Kainuun, Pohjois-Savon, Keski-Suomen ja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiireissä. Pienempi itsemurhakuolleisuus oli Keski-Pohjanmaan sekä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiireissä. Vastaavia alueellisia eroja on ollut havaittavissa vuosikymmenien ajan.

THL:n selvityksen tulokset antavat yleiskuvan itsemurhakuolemista, mutta tietyiltä osin myös yleiskuvaa tarkemman erittelyn taustatekijöistä. Tätä tietopohjaa hyödynnetään, kun itsemurhien estämisen toimenpideohjelman käytännön toimia suunnitellaan. Toteutuksessa tarvitaan myös alueellisesti kohdennettuja toimia.

Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi helmikuussa 2020 mielenterveysstrategiansa (3). Se ulottuu vuoteen 2030 saakka. Mielenterveyttä edistävät ja eriarvoisuutta sen suhteen vähentävät toimet todennäköisesti samalla myös estävät itsemurhakuolemia, mutta itsemurhakuolleisuuden ei voida odottaa jatkuvasti pienentyvän ilman uusia, nimenomaan kuolemien estämiseksi suunnattuja toimenpiteitä. Juuri siksi strategiaan sisältyy itsemurhien ehkäisyohjelma.

Mielenterveys on pääomaa. Tämän pääoman vahvistaminen auttaa lievittämään hätää esimerkiksi toiminnan supistamisen tai konkurssin vuoksi vaikeuksissa olevissa tai äkillisesti muuttuvissa työyhteisöissä. Apua on annettava aktiivisesti etenkin itsemurhasta viestineille ja itsemurhaa yrittäneille sekä itsemurhaan kuolleen omaisille ja läheisille. Jokainen voi auttaa itsemurhavaarassa olevaa syyllyttämättä ja inhimillisesti. Tätä varten tarvitsemme yhteisöllisyyttä ja ihmisten yhteistä vastuuta toisistaan. Taitoa auttaa voi oppia ja lisäksi harjaannuttaa.

Ohjelman tavoitteena on kehittää edelleen

myös hoitoa. Tässä ohjeistaa mm. tammikuussa 2020 julkaistu Käypä hoito -suositus itsemurhien ehkäisystä ja itsemurhaa yrittäneen hoidosta (4). Suositus neuvoo, mitä voimme tehdä, kun potilaamme kertoo itsemurha-ajatuksistaan. Terveystieteiden henkilöstön ammattitaito on tällöin avainasemassa. Suositus lisää tietoa myös siitä, miten voimme auttaa omaisia ja läheisiä itsemurhayrityksen tai itsemurhakuoleman jälkeen.

Tarvitsemme ihmisten yhteistä vastuuta toisistaan.

Lukuisat tutkimukset maailmalta ovat osoittaneet, että itsemurhasta uutisoiminen sisältää huomattavan vaaran (5). Median toiminta voi lisätä itsemurhakuolemia, mutta vastuullinen uutisointi voi myös auttaa itsemurhavaarassa olevia hakemaan apua.

Tämän teemanumeron kolme artikkelia tarjoavat lisää pohdittavaa itsetuhoisuuden taustoista ja hoidosta (6–8). Itsemurhayrityksen jälkeen hoidollisen vuorovaikutuksen merkitys korostuu, ja empaattista kohtaamista helpottaa ammattilaisen luottamus kykyynsä olla avuksi (6). Heti voimien salliessa on tehtävä strukturoitu psykiatrin arvio ja siihen perustuva hoitosuunnitelma sekä aloitettava perussairauksien asianmukainen aktiivinen hoito (7). Itsemurhavaaran pienentämiseksi tai läheisen itsemurhakuolemasta selviämiseksi on olennaista tunnetasolla purkaa kuoleman imu (8). ●

SIDONNAISUDET

Timo Partonen: Luentopalkkiot (Merck Life Science, Speakersforum Finland), lisenssitulot ja tekijänpalkkiot (Kustannus Oy Duodecim, Oxford University Press), osakkeet (Oriola, Orion).